Artículo original

Evaluación de la técnica de lactancia materna en un hospital de segundo nivel de atención en San Luis Potosí, durante 2024

Evaluation of breastfeeding techniques in a second level care hospital in San Luis Potosí, during 2024

Avaliação das técnicas de aleitamento materno em um hospital de nível secundário em San Luis Potosí, durante o ano de 2024

Lic. Lizbeth Karina Escandón-Herrera[1], Lic. Nancy Guadalupe Martínez-Romero[2], Mg. Ana Sofia Romo-Báez[3], Mg. María del Rosario Díaz-Díaz[4], Dra. Verónica Gallegos-García[5], Mg. Pedro Reyes-Laris[6], Dra. Jenny Alejandra Medina-de la Cruz[7], Mg. Omar Medina-de la Cruz[8]

RESUMEN

Introducción. La leche humana es el mejor alimento durante los primeros meses de vida. El objetivo fue evaluar la técnica de lactancia materna en pacientes atendidas en el Hospital del Niño y la Mujer "Dr. Alberto López Hermosa" en San Luis Potosí.

Población y métodos. Investigación cuantitativa, descriptiva y transversal en un hospital de segundo nivel de atención. Entre marzo y julio de 2024 se incluyeron mujeres con recién nacidos que no presentaron complicaciones al nacer. Se utilizó la escala de LATCH para evaluar cinco componentes: agarre, deglución

1. Licenciatura en Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutrición. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. San Luis Potosí, México. ORCID: 0009-0007-2693-9058
2. Licenciatura en Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutrición. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. San Luis Potosí, México. ORCID: 0009-0002-0508-0962
3. Maestría en Salud Pública. Facultad de Enfermería y Nutrición. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. San Luis Potosí, México. ORCID: 0009-0008-0656-9616
4. Maestría en Administración en Enfermería. Hospital del Niño y la Mujer Dr. Alberto López Hermosa. Servicios de Salud de San Luis Potosí. San Luis Potosí, México. ORCID: 0009-0008-6218-3531
5. Doctorado en Biología Molecular. Facultad de Enfermería y Nutrición. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. San Luis Potosí, México. ORCID: 0000-0002-5978-5477
6. Maestría en Salud Pública. Hospital General de Zona No. 2. Instituto Mexicano del Seguro Social. San Luis Potosí. México. ORCID: 0000-0001-5146-5084
7. Médico Cirujano. Unidad de Medicina Familiar No. 49. Instituto Mexicano del Seguro Social. San Luis Potosí. México. ORCID: 0009-0008-8768-7453
8. Maestría en Ciencias en Biología. Facultad de Enfermería y Nutrición. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Departamento de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Servicios de Salud de San Luis Potosí. Hospital General de Zona No.1. Instituto Mexicano del Seguro Social. San Luis Potosí, México. ORCID: 0000-0002-0239-7721

Correspondencia: omar.medina@uaslp.mx

Conflictos de interés: Ninguno que declarar.

Recibido: 4 de enero de 2026

Aceptado: 13 de marzo de 2026

audible, tipo de pezón, comodidad de la madre y posicionamiento, asignando una puntuación de 0 a 10 puntos. El análisis de datos se realizó en el programa estadístico SPSS V.21.

Resultados. La muestra fue de 47 mujeres; el 29,79 % de las participantes tenían entre 25 y 29 años y el 53,2 % cursó la secundaria completa. El 100 % de las mujeres acudió a control prenatal. Respecto a la técnica de lactancia, el 55,32 % de las madres se ubicó en una situación sin dificultad, el 42,55 % presentó dificultad moderada y solo el 2,13 % manifestó una dificultad importante.

Conclusiones. Más de la mitad de las participantes demostraron una técnica de lactancia eficaz, lo que sugiere un control prenatal y mayor experiencia en madres de más edad. Sin embargo, la prevalencia de dificultades moderadas resalta la necesidad de mantener el asesoramiento por personal de salud para asegurar la correcta demanda de nutrientes y la salud del binomio madre-hijo.

Palabras clave: *lactancia materna; periodo posparto; recién nacido; leche humana.*

ABSTRACT

Introduction. Human milk is the best food during the first months of life. The objective was to evaluate breastfeeding technique in patients treated at the "Dr. Alberto López Hermosa" Children's and Women's Hospital in San Luis Potosí.

Population and methods. This quantitative, descriptive, and cross-sectional study conducted at a secondary care hospital. Between March and July 2024, women with newborns who did not present complications at birth were included. The LATCH scale was used to evaluate five components: latch, audible swallowing, nipple type, maternal comfort, and positioning, assigning a score from 0 to 10 points. Data analysis was performed using SPSS V.21 statistical software.

Results. The sample consisted of 47 women; 29.79% of the participants were between 25 and 29 years old, and 53.2% completed secondary school; 100% of the women attended prenatal care. Regarding breastfeeding technique, 55.32% of mothers were in a situation without difficulty, 42.55% presented moderate difficulty and only 2.13% reported significant difficulty.

Conclusions. More than half of the participants demonstrated effective breastfeeding technique, suggesting a correlation between prenatal care and greater experience among older mothers. However, the prevalence of moderate difficulties highlights the need for continued support from healthcare professionals to ensure adequate nutrient intake and the health of both mother and child.

Keywords: *breastfeeding; postpartum period, infant; newborn; milk, human.*

RESUMO

Introdução. O leite materno é o melhor alimento durante os primeiros meses de vida. O objetivo deste estudo foi avaliar a técnica de amamentação em pacientes atendidas no Hospital Infantil e da Mulher "Dr. Alberto López Hermosa", em San Luis Potosí.

População e métodos. Este estudo quantitativo, descritivo e transversal foi realizado em um hospital de atendimento secundário. Entre março e julho de 2024, foram incluídas mulheres com recém-nascidos que não apresentaram complicações ao nascimento. A escala LATCH foi utilizada para avaliar cinco componentes: pega, deglutição audível, tipo de bico, conforto materno e posicionamento, atribuindo uma pontuação de 0 a 10 pontos. A análise dos dados foi realizada utilizando o software estatístico SPSS versão 21.

Resultados. A mostra foi composta por 47 mulheres; 29,79% das participantes tinham entre 25 e 29 anos e 53,2% haviam concluído o ensino médio; 100% das mulheres realizaram pré-natal. Em relação à técnica de amamentação, 55,32% das mães relataram não ter tido dificuldades, 42,55% relataram dificuldades moderadas e apenas 2,13% relataram dificuldades significativas.

Conclusões. Mais da metade das participantes demonstrou técnica eficaz de amamentação, sugerindo que o acompanhamento pré-natal e a maior experiência entre mães mais velhas são benéficos. No entanto, a prevalência de dificuldades moderadas destaca a necessidade de apoio contínuo por parte dos profissionais de saúde para garantir a ingestão adequada de nutrientes e a saúde tanto da mãe quanto do bebê.

Palavras-chave: *aleitamento materno; período pós-parto; recém-nascido; leite humano.*

doi: https://doi.org/10.61481/Rev.enferm.neonatal.n51.04

Cómo citar: Escandón-Herrera LK, Martínez-Romero NG, Romo-Báez AS, Díaz-Díaz Mdel R, Gallegos-García V, Reyes-Laris P, Medina-de la Cruz JA, Medina-de la Cruz O. Evaluación de la técnica de lactancia materna en un hospital de segundo nivel de atención en San Luis Potosí, durante 2024. *Rev Enferm Neonatal.* Agosto 2026;51:29-35.

INTRODUCCIÓN

La leche humana es el mejor alimento durante los primeros meses de vida, ya que es un fluido que se adapta a las necesidades de los recién nacidos en cada una de las etapas de crecimiento y desarrollo; además aporta todos los nutrientes y componentes bioactivos para satisfacer sus necesidades. De acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los neonatos deben alimentarse solo con leche humana, sin otros alimentos o agua en la primera hora de vida y posteriormente hasta los 6 meses de vida de manera exclusiva.[1,2] México a nivel mundial es de los países con una baja tasa de lactancia; carece de un mecanismo para monitorear y verificar el cumplimiento del Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la OMS, no existe licencia de maternidad para aquellas mujeres que trabajan de manera informal, no hay un presupuesto específico para la promoción de lactancia materna, la capacitación del personal de salud no cumple los criterios mínimos de la OMS y los hospitales con certificación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño es pobre con tan solo el 11 % de estos.[3,4]

La lactancia materna es una estrategia del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF por sus siglas en inglés) para asegurar la supervivencia de los neonatos y uno de los cuidados esenciales que se deben realizar en aquellos que nacieron sin ninguna complicación. Sin embargo, el desconocimiento que tienen las pacientes puérperas especialmente aquellas que son primerizas sobre la técnica de lactancia materna ocasiona que esta no se realice de manera correcta y que las necesidades nutricionales de los recién nacidos no se cumplan de manera exitosa.[5,6]

Una técnica de lactancia materna eficaz ocurre cuando entre el neonato y la madre hay una buena disposición, que permite que las mujeres puedan alimentar a sus hijos sin que exista dolor, de una forma sencilla, segura y rápida.[7] La incorporación de una posición, agarre y succión adecuadas, garantiza una transferencia eficiente de leche, disminuye las molestias, promueve el aumento de peso y ofrece los beneficios para el recién nacido, la madre, la sociedad, la economía y el planeta.[8,9]

De acuerdo con la OMS la técnica correcta para una lactancia materna eficaz es cuando la posición implica que el neonato esté bien alineado, con el cuerpo y la cara hacia la madre, su nariz alineada con el pezón y su mentón pegado al pecho para que los labios se mantengan evertidos. Un agarre exitoso es cuando la boca del bebé está bien abierta, abarcando la mayor parte de la areola (no solo el pezón), para que la succión sea profunda y sin dolor.[10]

En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, establece que la lactancia materna debe ser a libre demanda, se debe fomentar en las mujeres la técnica para lactar, y verificar que esta se realice de manera correcta.[11] Es importante mencionar que en el estado de San Luis Potosí durante el año 2025 se aprobó en el Honorable Congreso del Estado la Ley para Lactancia Materna en el Estado, la cual establece, en su artículo N°. 6, vigilar y supervisar la operación de clínicas, hospitales y consultorios de los sectores público y privado a fin de verificar que se adhieran a la normatividad vigente.[12]

Un estudio realizado en la ciudad de San Luis Potosí identificó que el 96,9 % de las puérperas consideraban que la alimentación adecuada es a través de la leche materna; también demostró que el 95,4 % de las madres primerizas identifica que la técnica adecuada para lactar a sus hijos es cuando ellas están en posición correcta del neonato con un acople boca-pezón y la posición de la mano está en forma de "C" para coadyuvar a un adecuado agarre.[5] Sin embargo, el hecho de conocer la forma correcta de lactar no significa que las pacientes realizan esta técnica de manera apropiada.

De acuerdo con la literatura consultada no hay evidencia de investigaciones relacionadas con evaluación de la técnica de lactancia materna que tienen las madres en el estado de San Luis Potosí. Por lo anterior, el objetivo de esta investigación fue evaluar la técnica de lactancia materna en las pacientes del Hospital del Niño y la Mujer "Dr. Alberto López Hermosa".

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. Se llevó a cabo en los servicios de consulta externa, alojamiento conjunto, área de vigilancia obstétrica y recuperación del Hospital del Niño y la Mujer "Dr. Alberto López Hermosa" el cual es un hospital de segundo nivel de atención para población sin derechohabiencia con especial énfasis en los cuidados materno e infantil, que se ubica en la ciudad de San Luis Potosí.

El periodo de tiempo fue del mes de marzo a julio del 2024, en el cual se invitó a participar a mujeres que cumplieron los criterios de la investigación. Criterios de inclusión: mujeres que estuvieran lactando en los servicios mencionados, que fueran primigestas

o multigestas, con recién nacido sin complicaciones al momento del nacimiento. Criterios de exclusión: mujeres que cursaron con parto distócico, madres de recién nacidos que presentaron asfixia perinatal, prematurez o complicaciones al nacimiento que requirieron separación materna. Criterios de eliminación: mujeres que decidieron abandonar el estudio de manera voluntaria.

A las participantes se les aplicó la escala LATCH, que se utiliza para ayudar a los profesionales de enfermería en la evaluación sistémica de la técnica de lactancia materna en términos del tipo de dificultad que presentan las pacientes y el recién nacido. La palabra LATCH son las siglas en inglés de las características evaluadas: "L" *(latch)* se refiere a cómo se prende el niño al pecho; "A" (deglución audible) se refiere a la posibilidad de escuchar al neonato tragar mientras amamanta; "T" (tipo de pezón) evalúa el tipo de pezón; "C" (comodidad) se refiere a las quejas maternas relacionadas con el dolor en los senos y la presencia de dolor y/o lesión en el pecho; "H" *(hold-positioning)* se refiere a si la madre necesita o no ayuda para posicionar a su hijo.[13]

La herramienta LATCH asigna una puntuación numérica de 0 a 2 a cada uno de los cinco componentes clave de la lactancia materna, con una puntuación máxima de 10 puntos. La interpretación de la escala es, de 0-3 puntos, dificultad importante, de 4-8 puntos dificultad moderada y 9-10 puntos sin dificultad/situación óptima. Las puntuaciones bajas de LATCH indican la necesidad de intervención activa, soporte y seguimiento posterior al alta. Una evaluación <9 indica necesidad de mayor apoyo y vigilancia de la lactancia de esas madres por parte de los profesionales.[13]

La información que se obtuvo se capturó y procesó en el programa estadístico SPSS V.21 (por las siglas en inglés de Statistical Package for the Social Sciences). Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería y Nutrición (CEIFE) de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí con el número CEIFE-2024-485.

RESULTADOS

De 100 mujeres invitadas a participar en esta investigación, aceptaron 47 mujeres que se encontraban en periodo de lactancia en los servicios de consulta externa, alojamiento conjunto, área de vigilancia obstétrica y recuperación; el 29,79 % (n = 14) tenían entre 25-29 años, el 53,2 % (n = 25) tenían la secundaria concluida, el 57,4 % (n = 27) vivían en unión libre, el 17,6 % (n = 9) han tenido tres embarazos, el 100 % (n = 47) tuvieron control prenatal y el 19,60 % (n = 10) refieren haber tenido 8 consultas prenatales **(Tabla 1).**

Al explorar sobre la técnica de lactancia materna utilizando la escala LATCH se encontró que el 2,13 % (n = 1) tuvieron dificultad importante, el 42,55 % (n = 20) dificultad moderada y el 55,32 % (26) no tuvieron dificultad para lactar de manera exitosa.

DISCUSIÓN

El cuidado apropiado que se realice durante la primera infancia y las técnicas efectivas de lactancia durante esta etapa de la vida son clave para el crecimiento, el desarrollo, una obtención de nutrientes de forma óptima y la reducción de la mortalidad en niñas y niños menores de cinco años.[14] Está documentado que la lactancia materna tiene beneficios a largo plazo como la reducción de enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias y algunas patologías crónicas como la diabetes mellitus.[15]

En este sentido y con la finalidad de que las madres adopten una técnica correcta de lactancia, la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la OMS diseñaron el asesoramiento, la enseñanza y la demostración de las técnicas de acuerdo con directrices de atención integrada a la infancia.[15] En este estudio más del 50 % de las madres tenía entre los 15 y 24 años, lo que difiere del estudio de Safayi y colaboradores en donde tan solo el 38,8 % se encontraban en este rango de edad; en su artículo mencionan una menor participación de madres jóvenes.[14]

Al indagar respecto a la escolaridad de las madres en este estudio se encontró que más del 63 % tienen la educación básica (preescolar, primaria y secundaria); esto difiere de lo reportado por Mislu y colaboradores en donde el 50 % de las mujeres de Etiopía participantes cursaron con estos estudios, sin embargo, el porcentaje de lactancia materna efectiva fue tan solo del 25,9 %. Una posible explicación a esto pudiera ser que las mujeres jóvenes tienen menos probabilidad de una lactancia materna eficaz debido a la falta de experiencia, modelos a seguir, la gestión del tiempo, pero sobre todo a la falta de conciencia sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva a largo plazo.[1,17]

La técnica ineficaz de lactar es la principal causa de varios problemas relacionados con la alimentación del neonato y que afecta significativamente el estado de salud materno e infantil. En esta investigación se encontró que más del 50 % de las madres no presentaron dificultad en la técnica de lactancia materna, lo cual difiere de algunas investigaciones como lo repor-

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las pacientes del Hospital del Niño y la Mujer "Dr. Alberto López Hermosa" en el periodo marzo-julio 2024

	Frecuencia (n = 47)	Porcentaje (100 %)
Edad		
15-19 años	12	25,53
20-24 años	12	25,53
25-29 años	14	29,79
30-34 años	6	12,77
35-38 años	3	6,38
Escolaridad		
Primaria	5	10,6
Secundaria	25	53,2
Preparatoria	12	25,5
Universidad	5	10,6
Estado civil		
Soltera	10	21,3
Casada	9	19,1
Unión libre	27	57,4
Divorciada	1	2,1
Número de embarazos		
1	18	38,3
2	17	36,2
3	9	19,1
4	2	4,3
6	1	2,1
Control prenatal		
Sí	47	100,0
No	0	00,0

Fuente: Elaboración propia.

tado por Safayi y colaboradores en un estudio realizado en Etiopía en donde más del 48 % de las mujeres tenían una lactancia deficiente.[13]

Sin embargo, el que en este estudio no se presentará tanta dificultad para lactar podría deberse a que hubo un menor número de madres adolescentes y por lo tanto, las participantes con mayor edad tienen más experiencia y confianza en el manejo de niños al momento de lactar.[18]

En este estudio el 100 % de las participantes refirieron haber acudido a su control prenatal; el asesoramiento que se brinda durante el control prenatal de acuerdo con la NOM-007-SSA2-2016 puede mejorar el conocimiento de la madre y ayudarla a convertir este conocimiento en práctica lo antes posible después del parto para iniciar la lactancia materna, y que reciba orientación posnatal de manera inmediata que le permita lograr el mantenimiento de esta.[19]

Existen diferentes instrumentos para evaluar la técnica de lactancia materna; para esta investigación se utilizó la escala de LATCH.[20] Ninguna herramienta satisface por sí sola todas las necesidades a evaluar; dependiendo de la situación y del entorno se debe utilizar la más adecuada a consideración de los investigadores. En futuras investigaciones se debería indagar y explorar en algunas otras herramientas que puedan coadyuvar en la identificación de la lactancia materna.

Debido a que en el estado de San Luis Potosí la ley sobre lactancia materna tiene menos de un año de haberse aprobado, se deberán realizar investigaciones

posteriores a la aprobación de dicha ley que permitan monitorear y evaluar la técnica de lactancia materna en las mujeres potosinas.[12]

Algunos estudios mencionan que las limitaciones en las instituciones de salud para promover la lactancia materna y la insuficiente orientación durante el periodo de hospitalización postparto contrarrestan los efectos de las buenas prácticas de lactancia durante los primeros días de vida.[21]

CONCLUSIONES

Los hallazgos en esta investigación demuestran que la mayor proporción de madres evaluadas durante el puerperio inmediato logran establecer una técnica de lactancia materna adecuada, evidenciando de esta manera un inicio favorable en el proceso de alimentación del recién nacido. Sin embargo, la identificación de un porcentaje de la muestra que aun cursa con dificultades moderadas en la práctica de la lactancia materna, muestra una brecha importante en la transición del conocimiento a la práctica.

La lactancia es un proceso dinámico que requiere supervisión continua, por lo tanto, se refuerza la necesidad de reestructurar y fortalecer las estrategias de educación en salud y el acompañamiento profesional dentro del entorno hospitalario. Brindar una asesoría oportuna y empática en las primeras horas es importante, no solo para identificar áreas de oportunidad sino para corregir la técnica, consolidar la confianza materna y garantizar una nutrición efectiva del neonato.

REFERENCIAS

1. Mislu E, Kumsa H, Arage MW, Shitie A, Adimasu A. Effective breastfeeding techniques and associated factors among lactating women: a community-based study, north east Ethiopia. *Front Public Health*. Mar 21;12:1337822. doi: 10.3389/fpubh.2024.1337822

2. Medina de la Cruz O, Gallegos García V, Hernández Torres FA, Sebastián Hernández EI, et al. Lactancia materna: un reto en salud pública en México. *Rev Enferm Neonatal*. Diciembre 2025;49:43-58. doi: 10.61481/Rev.enferm.neonatal.n49.04

3. Ferré-Eguiluz I, Buccini G, Hromi-Fiedler A, Rovelo N, González de Cosío T, Pérez-Escamilla-Costas JR, et al. Content analysis of media coverage of breastfeeding in Mexico. *Matern Child Nutr*. 2020;16(2):e12905. doi: 10.1111/mcn.12905

4. González de Cosío T, Ferré I, Mazariegos M, Pérez-Escamilla R; BBF México Committee. Scaling Up Breastfeeding Programs in Mexico: Lessons Learned from the Becoming Breastfeeding Friendly Initiative. *Curr Dev Nutr*. 2018 Apr 25;2(6):nzy018. doi: 10.1093/cdn/nzy018

5. Duarte Maldonado YZ, Rivas Luna JM, Santos Juárez CR, Vázquez Bravo MF, Romo Báez AS, Díaz Díaz Mdel R, et al. Evaluación de conocimientos sobre algunos cuidados esenciales del recién nacido en puérperas primerizas. *Rev Enferm Neonatal*. Agosto 2024;45:7-21. doi: 10.61481/Rev.enferm.neonatal.n45.01

6. Kalhor M, Yazdkhasti M, Simbar M, Hajian S, Kiani Z, Khorsandi B, et al. Predictors of exclusive breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Int Breastfeed J*. 2025 Jul 2;20(1):52. doi: 10.1186/s13006-025-00744-2

7. Alemie K, Eshete T, Ashebir W, Gedif G, Desta M, Ayenew T, et al. Ineffective breastfeeding techniques and associated factors among breastfeeding mothers who gave birth in the last 6 months in Sinan Woreda, Northwest Ethiopia. *J Public Health Res*. 2023;12(2):22799036231181184. doi: 10.1177/22799036231181184

8. Abebe Y, Dadi B. Effective breastfeeding practices among mothers exclusively breastfeeding infants in Ethiopia. *Clin Epidemiol Glob Health*. 2025;34:102089. doi: https://doi.org/10.1016/j.cegh.2025.102089

9. Bolaños-Villar AV, Argüelles-López A. Apoyo y protección del derecho a amamantar en mujeres que trabajan. *Rev Med UAS*. 2024;14(2). doi: http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v14.n2.009

10. Goyal RC, Banginwar AS, Ziyo F, Toweir AA. Breastfeeding practices: Positioning, attachment (latch-on) and effective suckling – A hospital-based study in Libya. *J Fam Community Med*. 2011;18(2):74-9. doi: 10.4103/2230-8229.83372

11. Comisión Nacional de los derechos Humanos. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. 2016. [Consulta: 24 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-007-SSA2-2016%20Embarazo,%20parto%20y%20puerperio.pdf

12. Congreso de San Luis Potosí. Ley de Lactancia Materna para el Estado de San Luis Potosí. Periódico Oficial del Estado de San Luis Potosí. 2025. [Consulta: 4 de enero de 2026]. Disponible en: http://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/legislacion/leyes/2025/11/Ley%20de%20Lactancia%20Materna%20para%20el%20Estado%20%28Ley%20Nueva%29.pdf

13. Jensen D, Wallace S, Kelsay P. LATCH: a breastfeeding charting system and documentation tool. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 1994 Jan;23(1):27-32. doi: 10.1111/j.1552-6909.1994.tb01847.x

14. Safayi BL, Assimamaw NT, Kassie DG. Breastfeeding technique and associated factors among lactating mothers visiting Gondar town health facilities, Northwest Ethiopia: observational method. *Ital J Pediatr*. 2021 Oct 12;47(1):206. doi: 10.1186/s13052-021-01158-6

15. Muro-Valdez JC, Meza-Rios A, Aguilar-Uscanga BR, Lopez-Roa RI, Medina-Díaz E, Franco-Torres EM, et al. Breastfeeding-Related Health Benefits in Children and Mothers: Vital Organs Perspective. *Medicina (Kaunas)*. 2023 Aug 25;59(9):1535. doi: 10.3390/medicina59091535

16. World Health Organization. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health Organization; 2017. ISBN: 978-92-4-155008-6.

17. Davra K, Chavda P, Pandya Ch, Dave D, Mehta K. Breastfeeding position and attachment practices among lactating mothers: An urban community-based cross-sectional study from Vadodara city in western India. *Clin Epidemiol Glob Health*. 2022;15. doi: https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101009

18. Rinata E, Sari PA. Breastfeeding practices: positioning, attachment/latch on and effective suckling. *Southeast Asia J Midwifery*. 2017;3(2):1-6. doi: https://doi.org/10.36749/seajom.v3i2.6

19. Schwarz EB, Hoyt-Austin A, Fix M, Kair LR, Iwuagwu C, Chen MJ. Prenatal Counseling on the Maternal Health Benefits of Lactation: A Randomized Trial. *Breastfeed Med*. 2024;19(1):52-8. doi: 10.1089/bfm.2023.0219

20. Brugaletta C, Le Roch K, Saxton J, Bizouerne C, McGrath M, Kerac M. Breastfeeding assessment tools for at-risk and malnourished infants aged under 6 months old: a systematic review. *F1000Res*. 2020;9:1310. doi: 10.12688/f1000research. 24516.2

21. Minarini G, Lima E, Figueiredo K, Carmona AP, Bueno M, Monroy N, et al. Factors Influencing Exclusive Breastfeeding During the Postpartum Period: A Mixed-Methods Study. *Nutrients*. 2025;17(18):2992. doi: 10.3390/nu17182992